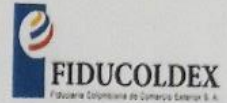




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante ZAFFARI COLOMBIA		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 86012217		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-07-11
4. Dirección del Aportante CALLE 29 CARRERA 8VA NRO 8-05 ESQUINA		5. Teléfono del Aportante 3208832619	6. Ciudad GRANADA	6a. Departamento META		
7. Nombre del Establecimiento ZAFFARI COLOMBIA	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio GRANADA	11. Departamento META		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 10,000,000
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 10,000,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 25,000		
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 25,000		

18. Nombres y Firmas. (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre _____ Identificación _____	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
--	---	---



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

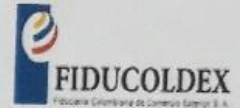
Banco de Bogotá 099 Ariari Granada
Srv 2121 BOM709902 Usu3157 T582
CCte*****2613 10/07/18 14:20 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:20180710072228147
Valor Efectivo:25,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:25,000.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razón Social del Aportante ZAFFARI COLOMBIA		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 86012217		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-07-11
4. Dirección del Aportante CALLE 29 CARRERA 8VA NRO 8-05 ESQUINA		5. Teléfono del Aportante 3208832619	6. Ciudad GRANADA	6a. Departamento META		
7. Nombre del Establecimiento ZAFFARI COLOMBIA	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio GRANADA	11. Departamento META		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		6,000,000
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		15,000
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		16,000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 5 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre _____ Identificación _____	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
--	---	---



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 099 Ariari Granada
Srv 2121 RDW709902 Usu3157 T579
CCte*****2613 10/07/18 14:17 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:201807100722228144
Valor Efectivo:16,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:16,000.00